

## ESPECIAL

# El impacto mediático del Informe SESPAS 2000

C. Álvarez-Dardet<sup>1</sup> / M. Martín-Llaguno<sup>2</sup><sup>1</sup>Departamento de Salud Pública. Universidad de Alicante.<sup>2</sup>Área de Comunicación Audiovisual y Publicidad. Departamento de Sociología II, Psicología, Comunicación y Didáctica. Universidad de Alicante.

Correspondencia: Dr. Carlos Álvarez-Dardet Díaz. Departamento de Salud Pública. Campus de San Vicente del Raspeig. Ap. 99. Universidad de Alicante. 03080 Alicante. e-mail: carlos.alvarez@ua.es

Recibido: 28 de marzo de 2000

Aceptado: 1 de septiembre de 2000

(Media impact of (the Spanish Public Health Association) SESPAS 2000 report.)

## Resumen

**Objetivo:** Valorar el efecto en la prensa de estrategias de comunicación para la defensa de la salud pública. De forma más específica, evaluar la eficacia del *World Wide Web* (WWW) como herramienta para la canalización de la atención periodística hacia los problemas sanitarios.

**Métodos:** Ejecución y evaluación de un plan de comunicación para la divulgación de los contenidos del Informe SESPAS 2000 con dos tipos de *intervenciones* distintas, pero complementarias: a) entre el 15 y el 20 de noviembre de 1999, puesta en marcha de una *estrategia de comunicación* tradicional, con el envío de varios comunicados a los medios y celebración de dos ruedas de prensa coincidiendo con la celebración del Congreso SESPAS; b) entre el 15 de agosto y el 30 de diciembre, programación paralela de una estrategia de comunicación con tecnología interactiva mediante el enganche del material bruto del trabajo libre de embargo en el WWW, y el envío posterior de una carta (primera semana de agosto) a los 280 miembros de la Asociación Nacional de Informadores de la Salud con la dirección de la página y el resumen esquemático de sus contenidos.

Desde agosto hasta diciembre del 99, establecimiento de un sistema de evaluación para contabilizar la presencia de SESPAS en los medios. Seguimiento de 250 revistas y 70 diarios con el fin de localizar, recoger y analizar todas las noticias sobre el Informe SESPAS 2000.

**Resultados:** Se recuperaron 66 noticias, publicadas en 32 medios impresos de 24 provincias diferentes, con un valor publicitario equivalente a 18.243.873 Ptas. En conjunto, fueron los diarios de menor tirada los que más se interesaron por el trabajo. Aunque el informe tuvo una presencia continuada en la prensa, las informaciones se concentraron especialmente en tres momentos: la semana después del envío a los periodistas de la dirección del *web site*; tras la publicación de un reportaje sobre accidentes de tráfico en El País; y en las fechas de la celebración del Congreso de SESPAS. Existieron diferencias entre las informaciones publicadas a partir de las estrategias tradicionales, y las del WWW, que resultaron más diversas, con más aportaciones del informador, y de temática más variada.

**Conclusiones:** En el caso de la divulgación del Informe SESPAS 2000, la utilización conjunta de fórmulas de comunicación tradicionales junto con fórmulas basadas en tecnología interactiva fue efectiva. A diferencia de experiencias anterior-

## Abstract

**Objective:** To measure the mediatic effect of different communication strategies used in public health advocacy. More specifically, to compare the effectiveness of the World Wide Web as a tool to attract the attention of journalists, with other more traditional formulas.

**Methods:** For the Spanish Public Health Association (SESPAS) Report 2000, two types of media strategies to communicate the report contents were programmed: a) traditional and passive strategies, centred in approaching journalists through press releases and press conferences around the SESPAS meeting (November 15-20 1999); b) interactive strategies, since August 15 to December 30, focused towards attracting health journalists to the non-embargoed, full text SESPAS report launched in a web site. To facilitate the web page use, we wrote a letter, in the first week of August, to all the members of the Spanish Health Communicators Association giving them the URL and the website map.

In parallel, a monitoring system of the media impact was established from August to December 99, covering 250 magazines and 70 newspapers, in order to locate and recover all the stories about the SESPAS report for further analysis.

**Results:** Sixty-six stories were recovered; they were published in 32 press media from 24 provinces with an advertising value of 18, 243, 873 Ptas. As a whole, smaller circulation rate papers published more stories than larger ones. During five months, the SESPAS report was present in the press agenda, even though stories were not distributed homogeneously over time. Information concentrated around three moments: the first one, a week after our summer mailing; the second one, in the occasion of the publication of a story about the increase in traffic accidents in El País, and the third one during the SESPAS meeting. There were significant differences among those stories published from the traditional strategies of communication and those published from the interactive ones, the latter being more diverse, with more contributions of the journalists and tackling a wider range of issues.

**Conclusions:** The combination of traditional and alternative communication strategies was a effective option. Unlike previous experiences in this occasion, with the network aid, the presence of SESPAS in media was not punctual around the Congress, but maintained during five months. The results and the obtained experience of this research can be useful for future public health advocacy interventions in Spain.

res, en esta ocasión con la ayuda de Internet, se consiguió que la presencia del Informe en los medios no fuera puntual en derredor de la celebración del Congreso, sino sostenida. Los resultados y la experiencia de esta evaluación de distintas estrategias de comunicación con los medios pueden ser de utilidad para próximas actuaciones en defensa de la salud pública en España.

**Palabras clave:** Medios de comunicación. Internet. Defensa de la salud pública.

**Key words:** Media. Internet. Public health advocacy.

## Introducción

Modificar un entorno legislativo, económico, o cultural que propicie políticas saludables exige, en una sociedad como la nuestra, contar con los medios de comunicación de masas<sup>1,2</sup>. Hoy día, la prensa, la radio y la televisión no sólo son los principales distribuidores de información sanitaria para el público en general<sup>3,4</sup>, e incluso para la comunidad médico-científica<sup>5</sup>, sino que además dirigen la atención y las actuaciones políticas<sup>6</sup> hacia determinados problemas, y condicionan la percepción de la audiencia sobre muchas cuestiones sanitarias<sup>7-9</sup>. Por eso, la defensa de la salud pública y la comunicación colectiva han de entenderse en la actualidad como realidades inseparables.

En la sociedad de la información, el diálogo entre la comunidad sanitaria y la mediática es cada vez más importante<sup>10,11</sup>. La optimización de los procedimientos para facilitar esta conversación beneficia al conjunto de los ciudadanos y requiere de un esfuerzo por parte de médicos y comunicadores. Los promotores de la salud necesitan establecer cauces regulares de comunicación con los periodistas, para que éstos incluyan en el repertorio de los medios (agenda mediática) cuestiones relevantes para el bienestar social<sup>12</sup>. Al mismo tiempo, los periodistas, que deben satisfacer el derecho a la información de los ciudadanos<sup>13,14</sup>, están forzados a consultar y contrastar las noticias sobre salud con fuentes especializadas, que cada vez despiertan mayor interés público<sup>15</sup>. Hasta hace poco, el flujo de mensajes entre sanitarios y comunicadores, que no siempre es fácil, ocurría por cauces muy concretos. Hospitales, medios, laboratorios, asociaciones, e incluso revistas científicas, tradicionalmente hacían llegar sus informaciones a las redacciones mediante la emisión de comunicados y teletipos<sup>16</sup>, la convocatoria de ruedas de prensa, la organización de eventos, y las conversaciones cara a cara o por teléfono<sup>17</sup>. Posteriormente, los redactores podían rechazar o admitir y completar limitadamente el mensaje de sus fuentes, para transmitir después colectivamente estas noticias a los ciudadanos. El proceso tradicional era cerrado, asimétrico, poco participativo y rígido.

Con la popularización del *World Wide Web* (WWW), —una aplicación de Internet visual, abierta, modular y

participativa<sup>18</sup>, el proceso de divulgación sanitaria en su conjunto se está viendo modificado. En primer lugar, este nuevo entorno<sup>19</sup> se ha convertido en un espacio para la distribución directa (personal, grupal o pública) de conocimientos sobre salud, hasta tal punto que el gobierno de los Estados Unidos se plantea ya estrategias para fomentar la puesta en marcha y la auditoría de proyectos de Comunicación Interactiva de Salud (interacción de un individuo —consumidor, paciente, cuidador o profesional— con, o a través de, un medio electrónico o tecnología de la comunicación, para acceder o transmitir información sobre salud, o recibir consejo sobre un asunto relacionado con la salud<sup>20,21</sup>). Pero además, el WWW se erige como el rincón especial para el diálogo entre la comunidad médica y los informadores de salud.

Como espacio hipermediático virtual, el WWW posee algunas características (como la interactividad, cierta simetría en el proceso de comunicación, la capacidad de almacenaje de información, la transmisión de datos a grandes velocidades, la posibilidad de archivo y clasificación de documentos, la personalización, segmentación y especialización del contenido de los mensajes, la flexibilidad en cuanto a la presencia del número de interlocutores<sup>22,18</sup>) que favorecen los procesos comunicativos eficientes. En este sentido, esta aplicación puede ser de gran utilidad en las estrategias para la defensa de la salud pública que tienen como objeto transmitir información a los periodistas.

En España, hay pocos estudios sobre los beneficios potenciales y reales que las estrategias de comunicación con tecnología interactiva aportan a la defensa de la salud pública. Con el objetivo de ofrecer una aproximación empírica a esta nueva realidad, útil tanto para médicos como para gestores de comunicación, surgió el trabajo que aquí se presenta. A finales de noviembre de 1999, la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS) presentó su último informe del milenio, una monografía de especial relevancia pública, puesto que en ella se evaluaba el grado de cumplimiento de las Estrategias de Salud Para Todos en el año 2000 de la OMS en nuestro país. El estudio, siguiendo la tradición de los Informes SESPAS, fue realizado con el fin de perfilar el estado de la cuestión y de generar un debate público que permitiera mejorar

la salud pública española. Por tanto, la necesidad de que los medios de comunicación social se hicieran eco del trabajo era especialmente relevante.

En este contexto nos propusimos valorar el efecto de distintas estrategias posibles para la comunicación con los *medios de masas*. Nuestro objetivo específico se centró en evaluar la eficacia del WWW, como herramienta para la canalización de la atención periodística hacia los problemas sanitarios.

## Métodos

### *Intervenciones*

Para que los medios tuvieran acceso al estudio de la SESPAS, se pusieron en marcha dos estrategias de comunicación distintas pero complementarias. La primera consistió en replicar las intervenciones de años anteriores. Con motivo de la celebración del Congreso SESPAS, se programó para mediados de noviembre una rueda de prensa y el envío de diversos comunicados sobre la monografía a los periodistas sanitarios. Aunque estas fórmulas «de empuje»<sup>23-25</sup>, que acercaban el trabajo de la Sociedad a los informadores de forma sintética y adaptada, habían logrado con anterioridad ubicar a la SESPAS en los medios, el papel que conferían al periodista era muy pasivo, y por tanto podían provocar cierto rechazo entre los profesionales de la información<sup>26</sup>. La previa selección y elaboración del mensaje imponía además límites temporales y temáticos al periodista (sólo una parte de la monografía y en un momento dado podía ser noticia). Por eso se diseñó una segunda estrategia «de tirada»<sup>10,11</sup> complementaria con *tecnología interactiva*. Desde marzo de 1999, ocho meses antes del Congreso, se emplazó en el WWW un proyecto de Comunicación Interactiva de Salud<sup>20</sup>, que constituyó desde su origen una fuente de información en potencia para los periodistas sanitarios.

En la página de la reunión<sup>27</sup>, desde el 20 de febrero de 1999, se ofrecía a) la información de libre acceso no embargada del propio informe, b) los grupos de discusión sobre la monografía con las intervenciones de distintos expertos y (c) las coordenadas de los autores del trabajo (teléfono, dirección e-mail) para comunicarse directamente con ellos. De este modo, se pretendía facilitar la tarea del periodista, sin imponerle corsés temporales (dado que podía publicar cuando quisiera), ni temáticos (puesto que tenía la posibilidad de escribir sobre aquel o aquellos temas que a él, y no a los redactores del Informe, les parecieran especialmente relevantes).

La primera semana de agosto, y aprovechando la serpiente informativa del verano<sup>28</sup>, se envió a los 234

miembros de la Asociación de Informadores de la Salud una carta en la que se anunciaba la puesta en marcha del proyecto de comunicación interactiva de salud y su dirección electrónica. En el texto se invitaba a los comunicadores (periodistas y miembros de agencias y gabinetes de comunicación de distintas entidades) a visitar y participar en el web, y a extraer de él la información que consideraran de interés para su audiencia.

### *Valoración*

Nuestro objetivo fue valorar el impacto mediático de ambas intervenciones, identificar sus ventajas e inconvenientes y sistematizar la experiencia, para facilitar el trabajo en el futuro a los periodistas y los organizadores de otras iniciativas para la defensa de la salud pública. A partir del 15 de agosto (una semana después de enviar la carta), y hasta finales de diciembre de 1999, se contrató a una empresa externa (Press Cutting Service) para que hiciera un rastreo en medios y localizara las noticias.

El *corpus* de impresos analizados fue de 250 revistas y 70 periódicos (el 94% de la población total<sup>29</sup>), que se supervisaron diariamente por un equipo de lectores, formado por licenciados universitarios con su historial desarrollado en el entorno de los medios de comunicación. Se seleccionaron todos los textos en los que apareciesen uno o varios de los siguientes términos: SESPAS, SOCIEDAD ESPAÑOLA DE SALUD PÚBLICA, OBJETIVOS SPT, SALUD PARA TODOS EN EL AÑO 2000, Y OBJETIVOS DE SALUD PARA EL 2000. Para asegurar el control de calidad de la población de noticias, paralelamente se hizo una búsqueda diaria a través de la máquina de busca TITULARES.COM<sup>30</sup> (que recoge el texto completo de todos los diarios españoles *on-line*) con los términos OMS, SESPAS, y OBJETIVOS DE SALUD.

### *Análisis*

Una vez finalizado el rastreo de las noticias (en enero del 2000) dos codificadores entrenados al efecto realizaron con el SPSS, un análisis de contenido de las informaciones publicadas sobre el Informe SESPAS 2000. Las categorías que se registraron de cada información fueron:

- generales: Medio / Localidad del medio / Tirada del medio / Fecha de publicación de la información;
- valor publicitario: Equivalente al precio que hubiera costado insertar un anuncio del tamaño de la noticia publicada en la sección correspondiente, de acuerdo con las tarifas publicitarias de cada periódico;
- tema (I, II, III): Correspondientes a los temas de

los capítulos del informe SESPAS 2000 referidos en las noticias. (Enfermedades infecciosas / suicidio, enfermedades mentales / desigualdades en salud / informe / congresos SESPAS / políticas públicas / tráfico / OMS-objetivos de salud para el 2000 / discapacidades / cáncer / tecnología / gestión sanitaria / seguridad de los alimentos / infancia-vejez-juventud);

d) valoración / características: Aportaciones propias del periodista al capítulo del informe / Mención a expertos / Adaptación localista de la información;

e) titular: Valoración positiva (si hacía referencia a un tema del Informe relacionada con un avance en términos de salud pública), negativa (si mencionaba un retroceso) y neutra (si no versaba ni sobre un avance, ni sobre un retroceso, o versaba sobre ambos a la vez);

f) morfología: Sección donde se publicó la noticia / Tamaño de la información (% de la página) / Gráfico (nada, foto, infográfico) / Género (noticia, opinión, reportaje, carta, entrevista) / Autor de la información (periodista, agencia, corresponsal, experto, otros).

Para detectar las posibles diferencias en las variables anteriores, dependiendo del canal de información utilizado por el periodista para captar la información, se realizaron tablas de contingencia y se llevaron a cabo pruebas del chi-cuadrado, con objeto de ver si las diferencias eran estadísticamente significativas.

## Resultados

Aunque la empresa de seguimiento nos envió cerca de cien noticias, una vez realizado el control de calidad, cruzando con los obtenidos de TITULARES.COM y eliminando todos los ruidos (noticias repetidas o referente a otras cuestiones), pudimos determinar que desde el 15 de agosto hasta el 31 de diciembre de 1999, sobre el Informe SESPAS 2000 se publicaron 66 noticias, en 32 medios impresos de 24 provincias diferentes (tabla 1). El valor publicitario equivalente al espacio mediático ocupado (de acuerdo con las tarifas de cada medio para cada sección) fue de 18.243.873 Ptas. Cerca de 16 millones de pesetas se publicaron antes del Congreso, y sólo dos millones y medio durante o después de la reunión.

En su conjunto, fueron los diarios de menor tirada (inferior a 30.000 ejemplares) los que más se interesaron por el trabajo de la Sociedad. El Información (Alicante), El Correo (Andalucía), Diario Vasco, Diario de Burgos, Diario de Navarra o Diario de las Palmas, entre otros, refirieron el Informe SESPAS en sus páginas. De entre los periódicos de cobertura nacional, El País fue el medio que más noticias publicó, aunque también la Vanguardia y el ABC se hicieron eco de algunos capítulos del texto. Como se aprecia en la tabla 1, El Mundo no aludió en ningún momento a la monografía. Las revistas espe-

cializadas en medicina (El Médico, Siete días médicos y Diario Médico) divulgaron a través de sus páginas el 16% del total de las informaciones.

Dado que el Informe SESPAS trataba cuestiones relacionadas con la salud, un 35% de las noticias de prensa diaria se ubicó en la sección de Sociedad. No obstante, merece la pena destacar que, como los diarios regionales prestaron especial atención a la cuestión, un 20% de los textos apareció en las secciones de Nacional-Local-Regional. Una de las razones que explican esta localización es que uno de los criterios de noticiabilidad que más fuerza tuvo en la divulgación del Informe fue el de la proximidad, o vinculación geográfica. Así por ejemplo, para el Diario de Mallorca el hecho más destacable del trabajo lo constituyó que los isleños sean los españoles mejor protegidos sanitariamente, mientras que Diario de Las Palmas consideró que el Informe SESPAS merecía ser referido porque entre sus autores se encontraban cuatro canarios (tabla 1).

Casi un quinto de las informaciones apareció rubricada por agencia, es decir, no fue directamente elaborada por el redactor. Aunque los periodistas firmaron el 40% de los textos, el peso de EFE fue importante para el establecimiento de la agenda. Por otra parte, la reunión de SESPAS podría ser ya un evento previsto en algunas redacciones, puesto que como indica el 12% de noticias firmadas por corresponsal, algunas empresas informativas enviaron personal a Sevilla para cubrir el evento. Con referencia a la autoría, merece la pena destacar la actitud activista de los autores de capítulos en el informe SESPAS, que consiguieron firmar el 8% de las informaciones publicadas, y aparecer citados en el 44% de las noticias.

Entre los temas que suscitaron especial atención en los medios hay que subrayar tres. En primer lugar, el incremento de las muertes por accidentes de tráfico, sobre el que versó el 15% de los textos. En segundo lugar, tal y como se había previsto, la celebración del Congreso y el informe SESPAS, como evaluación general, y en tercer lugar las informaciones relacionadas con la disminución de las enfermedades infecciosas (12%). Las otras cuestiones que captaron el interés de los periodistas fueron las enfermedades mentales y el suicidio, las desigualdades en salud, las políticas públicas, los objetivos de salud, la calidad y seguridad de los alimentos, las discapacidades, la gestión y el cáncer (tabla 2).

En cuanto a la selección de contenidos informativos y valoración de las noticias (por el titular), sólo el 10% de los titulares fueron positivos (precedían una información acerca de un avance de la salud pública española), mientras que el 60% eran negativos (puesto que versaron sobre un retroceso sanitario). El 30% de titulares restantes neutros. Centrándonos en la morfología de las noticias, el 80% de los textos fueron cortos (menos del 25% de la página), el 12% ocupó entre un cuarto y

Tabla 1. Medio y titular

Medio	Titular	Medio	Titular
ABC	España sólo cumple tres de las 38 metas establecidas por la OMS para el 2000	El Norte de Castilla	La organización mundial de la salud quiere reducir la tasa de suicidios en España en el 2000
Córdoba	La seguridad e higiene de los alimentos imprescindible		Los otros culpables
Deia	El profesor de la UPNA, Juan Cabasés, deja la presidencia de las SESPAS tras el congreso celebrado	El País	Las desigualdades sociales también matan
Diario Médico	La Sespas pone en la red sus informes bianuales		Salud para todos en el año 2000: ¿va bien España?
	Avances y logros se mezclan con grandes vacíos		Los accidentes de tráfico están aumentando desde 1995 hasta adquirir carácter de epidemia
	El debate sobre la nueva gestión es estéril sin ligarlo a fines de salud		Factores culturales y sanción de impunidad
	Estamos lejos de llegar a la meta en atención sociosanitaria		Los accidentes de tráfico suben desde 1995 sin que el Gobierno reaccione
	La OMS aconseja unificar la medición de resultados		Accidentes de tráfico
	El interés del usuario está por encima del equilibrio presupuestario		Accidentes de tráfico
	Antes la satisfacción del usuario que primar el equilibrio financiero		Más sobre los accidentes de tráfico
	La botella, medio vacía		El sistema sanitario español incumple los objetivos de la OMS según un estudio
	El Ministerio por unas transferencias para todos al mismo tiempo		Todo sistema de salud es víctima de sus éxitos
Diario Vasco	Los otros culpables	Ideal	Género y salud pública
Diario de Burgos	Las desigualdades sociales causan 35.000 muertes anuales		Los otros culpables
Diario de Mallorca	Los isleños son los más protegidos sanitariamente	La Nueva España	El principado tiene la tasa de suicidios más elevada de España
Diario de Navarra	Los suicidios han aumentado esta década en Navarra un 44% respecto a los años 80	La Región	Asturianos y gallegos entre los 15 y los 44 años se definen como el prototipo de suicida español
	Cifras que asustan	La Rioja	La enfermedad mental y los suicidios objetivos de la OMS en España
Diario de Noticias	No ha habido casos de polio ni difteria en España desde 1990		Los otros culpables
Diario de las Palmas	Cuatro expertos canarios participan en la evaluación de los objetivos de salud europeos	La Vanguardia	El Clinic introduce el copago en algunas prestaciones por falta de ingresos de Sanidad
El Comercio	Desciende la incidencia de enfermedades infecciosas	La Vanguardia (revista)	Muertes sin freno
El Correo	Los otros culpables	La Voz de Asturias	Asturias sigue encabezando la tasa de suicidios
	En España no hay poliomielitis ni difteria desde 1990	La Voz de Galicia	La OMS se fija como prioridad para el 2000 reducir el número de suicidios
	Sevilla acogerá en noviembre un congreso sobre el suicidio	La Verdad	La Sociedad de Salud Pública revela que la Conselleria de Sanidad carece de planificación
	Las desigualdades sanitarias causan la muerte de 35.000 personas al año		Los retos de la Administración
	Mayores y niños se convierten en objetivos claves del SAS		Los otros culpables
	Arbolea apuesta por una sanidad más universal y solidaria		El 70% de las personas discapacitadas en edad laboral de la comunidad valenciana está en paro
El Ideal Gallego	España no ha registrado casos de poliomelitis y difteria desde 1990	Las Provincias	La Sespas propone disminuir las enfermedades mentales
El Correo español	Los otros culpables	Mediterráneo	España no registra casos de polio desde el año 1990
El Faro	Accidentes de tráfico	Noticias Médicas	
El Médico	Las políticas públicas saludables tienen una escasa implantación en España	Siete días médicos	Buenos en corazón, malos en conducción
	La supervivencia de los enfermos de cáncer en España es similar al resto de la UE a pesar del incremento		El carril de al lado
			El cáncer supera en mortalidad al infarto entre los varones vascos
		Sur	Los otros culpables



**Tabla 2. Noticias sobre el Informe SESPAS antes y después del Congreso**

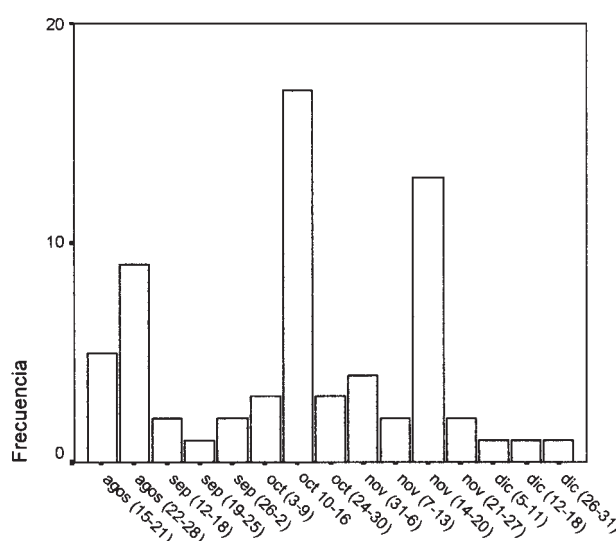
Noticia	Antes del Congreso (%)	Durante y después del Congreso (%)	Total (%)
Discapacidades	2,10		1,50
Cáncer	2,10		1,50
La salud en el Estado de las Autonomías	2,10	11,10	4,50
Enfermedades infecciosas	10,40		7,60
Desigualdades en salud	4,20	16,70	7,60
Políticas públicas de salud	6,30	11,10	7,60
Otras	2,10	33,30	10,60
Enfermedades mentales y suicidio	18,80		13,60
Informe SESPAS y objetivos SPT	14,60	27,80	18,20
Tráfico	37,50		27,30
Total	100,00	100,00	100,00

mitad de página y sólo un reportaje sobre accidentes de tráfico publicado en La Vanguardia acaparó más de una carilla de información. Por otra parte, el 56% de las noticias fue acompañada por foto y/o gráfico.

#### *Distribución cronológica de las informaciones*

A lo largo de las quince semanas evaluadas, el volumen de textos no se distribuyó homogéneamente (Fig. 1) sino que se concentró especialmente en tres momentos. Entre el 17 y el 23 de agosto, a raíz de dos notas de prensa de la agencia EFE, se publicaron trece noticias sobre el descenso de enfermedades infecciosas y el aumento de suicidios y enfermedades mentales en España en diarios no nacionales. Por otra parte, entre el 10 y el 16 de octubre, justo después de la publicación de un reportaje sobre el incremento de los accidentes de tráfico en El País, se generó a través de la prensa un debate público sobre el tema, y aparecieron varios artículos de opinión sobre el asunto en los diarios del Grupo Correo, y diversas cartas al director. Finalmente, un tercer pico de noticias tuvo lugar en torno a la celebración del congreso anual de la SESPAS, entre el 20 y el 17 de noviembre, cuando un elenco de diarios de distinta difusión, y sobre todo a raíz de la información suministrada por los corresponsales en Sevilla, se hicieron eco de diversas cuestiones vinculadas al tema general del informe SESPAS.

Antes del 17 de noviembre, fecha del inicio de la puesta en marcha de la estrategia de comunicación tradicional, había aparecido ya un 73% del total de las informaciones. Pese a que este dato no prueba que todas las noticias procedieran directamente de la Web (de hecho, la mayoría no lo hicieron, sino que llegaron a los medios a través de agencias de noticias), lo cierto

**Figura 1. Distribución semanal de las informaciones. Agosto-diciembre 1999.**

es que parece que los primeros eslabones de la cadena de distribución de la información (EFE y algunos redactores de medios) sí visitaron la página electrónica para extraer material directamente del informe, o para ponerse en contacto con expertos.

Pero la diferencia entre las estrategias de comunicación tradicionales y las que se basan en tecnología interactiva no estriba tanto en la cantidad de informaciones, como en las características de las mismas. A través de la agrupación de los textos en dos categorías (antes y durante-después del Congreso) las pruebas de significación y las tablas de contingencia sí ponen de manifiesto que hubo diferencias estadísticamente significativas en las peculiaridades de las informaciones (tabla 2). Mientras los textos generados a partir de la rueda de prensa y los comunicados fueron el eco de determinados expertos (todas las mencionan al menos a un político o a un profesional de la salud pública), las informaciones anteriores tuvieron fuentes más diversas, y dieron cabida a más aportaciones del informador. Las noticias publicadas antes de la Celebración del Congreso, trataron temas más variados ( $p < 0,0001$ ), fueron firmadas por autores más heterogéneos ( $p < 0,0001$ ), se adaptaron más al medio, y se ubicaron en secciones más diversas que las publicadas con motivo de la reunión (que se concentraron en Sociedad, Salud, Nacional y Local).

## **Discusión**

La utilización conjunta de fórmulas de comunicación

tradicionales y fórmulas de comunicación con tecnología interactiva para actuar sobre la agenda mediática ha sido una combinación efectiva en el caso de la divulgación del Informe SESPAS. A diferencia de años anteriores, con la ayuda del *WWW* en esta ocasión se ha conseguido que la presencia del informe en los medios no haya sido puntual en derredor de la celebración del Congreso, sino sostenida. Parece que el proyecto de comunicación interactiva ha ayudado a mantener el debate público durante casi cinco meses, ha dado la posibilidad a los periodistas de seleccionar más libremente las informaciones, y al público de completar y contrastar sus noticias y tener un contacto fácil y directo con los expertos. Adicionalmente, y aunque no han sido formalmente medidos en este estudio, el impacto mediático de este informe alcanzó en varias ocasiones a otros medios como radio y televisión.

Con respecto a la aparición cronológica de las informaciones, cabe resaltar que la programación de la realidad social (mediante el establecimiento del congreso) se ha mostrado como una herramienta eficaz para personar a SESPAS en los medios. La previsibilidad de ciertos eventos (reuniones científicas, entregas de datos, efemérides) permite a los redactores programar la cobertura, hecho que en ocasiones provoca a su vez que fuentes de información no habituales, o que no tenían previsto personarse, aprovechen la ocasión y den su punto de vista sobre el problema. Este efecto de encañonamiento de las informaciones hace que en estas ocasiones el volumen de noticias ascienda<sup>31</sup>. Sin embargo, el ofrecimiento completo de la información, sin corsés temporales ni temáticos, ha favorecido en esta ocasión la aparición progresiva de los temas y el salto a la luz pública de cuestiones, que *a priori* los editores del informe no esperaban que fuesen especialmente noticiables como el aumento de accidentes de tráfico), y que sin embargo, han generado también una cascada de informaciones, contrainformaciones y opiniones.

Con respecto a la reconstrucción mediática de la realidad (mediante la selección de informaciones), cabe subrayar que los titulares de las noticias publicadas a partir de la celebración de la reunión SESPAS 2000, y la subsiguiente rueda de prensa, han sido mayoritariamente neutros (60%), mientras que los publicados antes de este evento se han centrado más en asuntos negativos (70%). De alguna manera, los datos refuerzan la tesis de que los periódicos no son un fiel reflejo de la realidad, sino una reconstrucción sesgada de ésta, y que la lógica periodística tiende a seleccionar los eventos y enfoques por su noticiabilidad<sup>32,33</sup>. En salud las cuestiones polémicas, o altamente esperanzadoras<sup>34</sup>, tienden a atraer más la atención de los comunicadores.

A pesar de que no puede establecerse una comparación directa entre piezas de redacción periodística (espacio mediático ocupado) e inserciones de publicidad, dado que, en prensa, publicidad y redacción

están suficientemente diferenciadas y producen distintos efectos sobre el lector, el valor publicitario es una fórmula muy plástica que permite hacernos una idea de lo que vale en términos de relaciones públicas. Al hacer un balance entre el gasto invertido en el plan de comunicación, el resultado obtenido con ambas estrategias es más que valorable. Por ejemplo, en su campaña para la prevención de la diabetes, Bayer consiguió a lo largo de 1995 un impacto de 154 noticias en prensa y revistas mediante la organización de eventos en 12 ciudades españolas de la Semana de la Diabetes<sup>35</sup>. Por su parte, Parke-Davis en un plan de comunicación para conseguir introducir en España la Tacrina, consiguió que a lo largo de dos años se publicaran un total de 600 artículos en prensa provincial, nacional y revistas. Para ello, la consultora de relaciones públicas tuvo que crear un Centro de Información sobre el Alzheimer, distribuir decenas de notas de prensa en el tiempo, promover una campaña para la celebración del Día Mundial del Alzheimer, distribuir varios dossiers de prensa a todos los periodistas, celebrar cuatro ruedas de prensa e invitar a los periodistas a todas las actividades desarrolladas por el Centro<sup>36</sup>.

Se ha de reconocer, no obstante, que los resultados de este trabajo no son concluyentes, dado que el diseño de esta investigación no es experimental, sino fruto de la explotación de la oportunidad. Quedan pendientes muchas cuestiones: hacer una valoración más precisa del uso real de Internet por parte de los comunicadores, ver en qué medida el impacto del Informe SESPAS 2000 ha conseguido repercutir sobre la élite política y se ha traducido en eventuales acciones efectivas, y analizar la repercusión que la información mediática ha tenido sobre los propios expertos y la población.

A pesar de las limitaciones, nos parece que la escasez de estudios en castellano y en inglés que evalúen y describan el proceso de la defensa de la salud pública a través de los medios<sup>36</sup> desde un punto de vista no comercial<sup>37</sup> y, sobre todo, la falta de información sobre el uso de las nuevas tecnologías en el ámbito de la información sanitaria en España justificaban la comunicación de estos resultados.

Consideramos que, dada la importancia de la comunicación colectiva en la sociedad actual, es necesario seguir investigando las fórmulas que permitan optimizar el diálogo entre sanitarios y periodistas. Erigirse como fuente interesada, por parte de los defensores de la salud pública, y obtener suficiente y correcta información de los sanitarios, por parte de los periodistas, no siempre es fácil. Por tanto, es esencial trabajar para que las reglas del «juego científico/sanitario» y las del «juego mediático» coincidan cada vez en más ocasiones<sup>38,39</sup>. Los resultados y la experiencia obtenida de esta evaluación de distintas estrategias de comunicación con los medios pueden ser de utilidad para próximas actuaciones

para la defensa de la salud pública en España.

#### Agradecimientos

Agradecemos a las siguientes personas e instituciones sus aportaciones al estudio: a la Asociación Nacional de Informadores de Salud, por haber facilitado la localización de los periodistas sanitarios, a la Escuela Andaluza de Salud

Pública, por haber alojado y mantenido la página de SESPAS en su *Web site*, a los autores del Informe SESPAS 2000, por habernos facilitado los textos de los capítulos del Informe, al Comité Organizador del Congreso, por habernos facilitado sus intervenciones con los medios y por haber financiado el rastreo de los medios impresos.

#### Bibliografía

1. Burgos R, March JC. Medios de comunicación y trasplante de órganos. Granada: Escuela Andaluza de Salud Pública; 1997.
2. Christofel KK. Public health advocacy: process and product. *Am J Public Health* 2000;90:722-6.
3. Gehner M. Comunicación para una mejor salud global. Quark [versión on-line] 1999;16. [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en: URL: <http://www.imim.es/quark/num16/Default.htm>.
4. Lane DS, Polednak AP, Burg MA. The impact of media coverage of Nancy Reagan's experience on breast cancer screening. *Am J Public Health* 1989;79:1551-2.
5. Phillips DP, Kanter EJ, Bednarczyk B, Tastad PL. Importance of the lay press in the transmission of medical knowledge to the scientific community. *N Engl J Med* 1991;325:1180-3.
6. Baker A. The portrayal of AIDS in the media: an analysis of articles in the NY Times. En: The social dimensions of AIDS: method and theory. Feldman DA, Johnson TM, eds. New York: Praeger; 1986. p. 179-94.
7. Dearing J, Rogers E. Aids and the media agenda. En: Aids: a communication perspective. Edgar T, Fitzpatrick M y Freimuth V, eds. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Ass; 1992. p. 173-94.
8. Tomes N. The making of a germ panic, then and now. *Am J Public Health* 2000;90:191-8.
9. Kalichman SC, Hunter TL. The disclosure of celebrity HIV infection: its effects on public attitudes. *Am J Public Health* 1992;82:1374-6.
10. Steinbrook R. Medical journals and medical reporting. *N Engl J Med* 2000;342:1668-71.
11. Gellert GA, Higgens KV, Lowery RM, Maxwell RM. A national survey of public health officers' interactions with the media. *JAMA* 1994;271:1285-9.
12. Martín Llaguno M. De la detección al recuerdo: una historia periodística del SIDA. *Zer* 2000;8:41-66.
13. Azurmendi A. Derecho de la información. Guía jurídica para profesionales de la comunicación. Pamplona: Eunsa 1997;19-29.
14. Turney J. Public understanding of science. *Lancet* 1996;347:1087-90.
15. Pérez Oliva M. Valor añadido de la comunicación científica. Quark [versión on-line] 1998; 10. [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en URL: <http://www.imim.es/quark/num10/htm>.
16. De Semir V, Ribas C, Revuelta G. Press releases of science journal articles and subsequent newspaper stories on the same topic. *JAMA* 1998;280:294-5.
17. Hartman NS. Training health professionals to use the media. *JAMA* 1994;272:1002-3.
18. Sabada C. Interactividad y comunidades virtuales en el entorno de la world wide web. *Comunicación y Sociedad* 2000;13:139-66.
19. Hoffman D, Novak T. A new marketing paradigm for electronic commerce, 96 febrero. [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en URL: <http://www2000.ogsm.vanderbilt.edu>.
20. Science Panel on Interactive Communication and Health. Wired for Health and Well-Being: the Emergence of Interactive Health Communication. Washington, DC: US Department of Health and Human Services; Government Printing Office; 1999. [versión on-line] [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en: URL: <http://www.scipich.org/pubs/finalreport.htm>.
21. Robinson T, Patrick K, Eng T, Gustafson D. An Evidence-Based Approach to Interactive Health Communication: A Challenge to Medicine in the Information Age. *JAMA* 1998;280:1264-9.
22. Hoffman D, Novak T y Chatterjee P. Commercial Scenarios for the Web: Opportunities and Challenges. JCMC [versión on-line] 1995; 1 [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en: URL: <http://www.ascusc.org/jcmc/vol1/issue3/vol1no3.html>.
23. Monsoriu M. Vocabulario Técnico de Marketing e Internet. Bagheera Mixmarketing-online. [Citado 2000 Marzo 6]. Disponible en: URL: <http://www.mixmarketing-online.com/entrada.html>.
24. Rapp S, Collins T. Maximarketing: el nuevo rumbo de las estrategias de publicidad, promoción y mercadotecnia. México: McGraw-Hill; 1987.
25. Regoubey C. La comunicación global. Cómo construir la imagen de una empresa. Barcelona: Edicions Gestió 2000;1989. p. 77-9.
26. Willkie T. Sources in science: who can be trust? *Lancet* 1996;347:1308-11.
27. URL: <http://www.easp.es/ReunionesCientificas/Sespas/index.htm>.
28. Observatorio de la Comunicación Científica (UPF) y Fundación Privada Vila Casas: Informe Quiral 1998. Barcelona: Rubes Editorial; 1999. p. 44.
29. Ministerio del Portavoz del Gobierno. Agenda de la comunicación. Madrid: Ministerio del Portavoz del Gobierno; 1998.
30. URL: <http://www.titulares.com/>.
31. Martín Llaguno. La función de recuerdo de los medios. Las coberturas de grandes temas. *Comunicación y Sociedad* 2000;13:115-138.
32. DeGeorge WF. Conceptualization and measurement of audience agenda. *Mass Communication Review Yearbook* 1981;2:222.
33. Sorenson SB, Manz JG, Berk RA. News media coverage and the epidemiology of homicide. *Am J Public Health* 1998;88:1510-4.
34. Koren G, Klein N. Bias against negative studies in newspaper reports of medical research. *JAMA* 1991;266:1824-6.
35. Asociación de Empresas Consultoras en Relaciones Públicas y Comunicación. La comunicación sanitaria es un deber social. En: El libro práctico de las relaciones públicas. El porqué y el cómo de una profesión apasionante. Adecec. Barcelona: Adecec; 1996. p. 203-10.
36. Chapman S, Lupton D. The fight for public health. Principles and practice of media advocacy. Londres: BMJ Publishing Group; 1994. p. 8.
37. Van Trigt AM, de Jong-van den Berg LT, Haaijer-Ruskamp FM, Willems J, Tromp TF. Journalists and their sources of ideas and information on medicines. *Soc Sci Med* 1994;38:637-43.
38. Nelkin D. An uneasy relationship: the tensions between medicine and the media. *The Lancet* 1996;347:1600-3.
39. Lebow M. The pill and the press: reporting risk. *Obstet Gynecol* 1999; 93:453-6.